

Demande D'aide à la formation

Année scolaire 2018/2019

Cette demande réservée aux personnes qui ne peuvent bénéficier d'une aide à la prise en charge de leur formation. Elle sera validée par le conseil d'administration de l'établissement et donnera droit au tarif aménagé de la formation sous réserve qu'il soit complété et accompagné des justificatifs demandés.

FORMULAIRE DE DEMANDE

Le demandeur

M. Mme

Nom : Nom de jeune fille :

Prénom : Date et lieu de naissance :/...../..... à

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél fixe : Tél portable :

Courriel : @

La formation

Etablissement de formation: CFP Champcevinel.....

Intitulé de la formation :

Date de début de la formation :/...../..... Date de fin de la formation :/...../.....

Année : 1^{ère} 2^{ème} Redoublant : oui non

Année complète Année partielle en continu Année partielle en discontinu

La situation du demandeur

1. Situation de famille

Je suis :

- En continuité de parcours scolaire
- Demandeur d'emploi Indemnité journalière Pôle Emploi :€
- Allocataire de la prime d'activité (ex-RSA)
- En congé sans solde ou en disponibilité de la fonction publique
- Salarié(e) à temps partiel

2. Statut

Je suis :

- célibataire pacsé(e) marié(e) en union libre
- divorcé(e) veuf ou veuve

Mon logement :

- Je vis chez mes parents J'ai mon propre logement Je suis hébergé(e)

3. Mon foyer

Noms des adultes et enfants majeurs	Dates de naissance
Noms des enfants mineurs	Dates de naissance

- Si je suis célibataire et sans revenu

Composition du foyer de mes parents :

Noms des adultes et enfants majeurs	Dates de naissance
Noms des enfants mineurs	Dates de naissance

Mes parents ont des enfants poursuivant leurs études dans l'enseignement supérieur.

Nombre :

Fournir une photocopie du ou des certificat(s) de scolarité.

La demande d'aide financière

Objet de la demande :

.....

.....

.....

Montant demandé : €

Je soussigné(e) Nom et Prénom.....

sollicite l'attribution de l'aide à la formation

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur la présente demande.

Le...../...../.....

Signature :

Le dossier de demande doit être adressé à l'attention de :

**Monsieur le Président du Conseil d'Administration du CFP
23 route de Paris-Jarjoux
24750 Champcevinel**